

# VULNERABILIDADE SOCIAL E PRISÕES POR TRÁFICO DE DROGAS: UM ESTUDO DAS DECISÕES JUDICIAIS EM AUDIÊNCIAS DE CUSTÓDIA EM FORTALEZA (CEARÁ)

Ricardo Gonçalves Vaz de Oliveira<sup>1</sup>

Patrícia de Paula Queiroz Bonato<sup>2</sup>

Leonardo Naves dos Reis<sup>3</sup>

Raquel Helena Hernandez Fernandes Piotto<sup>4</sup>

Bruna Sordi Carrara<sup>5</sup>

Carla Aparecida Arena Ventura<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Doutor em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Especialista em docência no ensino superior (2013) e Direito Penal e Processo Penal (2020). Possui graduação em Bacharelado da Tecnologia da Informação (2024) pela Universidade Virtual do Estado de São Paulo e Direito pelo Instituto Municipal Matonense de Ensino Superior (2012). Atualmente é escrivão de polícia chefe da Delegacia de Investigações Gerais de Sertãozinho (Setor responsável pelas investigações de homicídios e envolvendo crime organizado).

<sup>2</sup> Doutora em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- EERP/USP e em Saúde Internacional pelo Instituto de Higiene e Medicina Tropical da Universidade Nova de Lisboa (Dupla titulação). Mestre em Direito e Desenvolvimento pela Universidade de São Paulo- FDRP/USP. Atualmente, atua como Pesquisadora Sênior e Coordenadora de Projetos no Portfólio de Design Organizacional e Transformação Digital na Innovative Prison Systems (IPS), em Portugal.

<sup>3</sup> Bacharel em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (USP). Doutor e mestre pelo Programa de pós-graduação do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da EERP-USP. Docente da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA) da Universidade do Estado do Amazonas (UEA) atuando no ensino de graduação, nos cursos de Enfermagem, Odontologia e Medicina, ministrando disciplinas em saúde coletiva, epidemiologia e bioestatística.

<sup>4</sup> Doutora em Ciências pelo programa de pós-graduação em Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo (EERP/USP). É advogada e pesquisadora do Grupo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem, Saúde Global, Direito e Desenvolvimento (GEPESADES).

<sup>5</sup> Doutora em Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). Mestre em Ciências pelo programa de Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário de Franca Uni-FACEF (2013). Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem, Saúde Global, Direito e Desenvolvimento (GEPESADES).

<sup>6</sup> Com formação em Relações Internacionais e Direito, é Professora Titular da Universidade de São Paulo, Diretora do Centro Colaborador da OPAS/OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem e Vice-Coordenadora do Pólo de Ribeirão Preto do Instituto de Estudos Avançados (IEA) da Universidade de São Paulo. Desde 2018, é Professor Adjunto Internacional do John Dossetor Health Ethics Centre da University of Alberta, Canadá. Participou como *inaugural fellow* do Progrma Leaders for Health Equity, oferecido pela George Washington University/Atlantic Institute e desde 2018, é colaboradora deste Programa.

## RESUMO

A vulnerabilidade social é uma influência notável na saúde, bem-estar e no risco de transgressões aos Direitos Humanos. Este estudo observacional transversal objetiva compreender o perfil socioeconômico e demográfico de indivíduos detidos por tráfico de drogas em Fortaleza (Ceará), assim como identificar o grau de vulnerabilidade social das regiões onde habitam. Adicionalmente, procura-se verificar se esses aspectos se associam com as decisões judiciais em audiências de custódia. Para isso, foram examinados dados de 728 autos de prisão em flagrante registrados entre março de 2018 e setembro de 2019, utilizando-se estatística descritiva, teste de qui-quadrado e análise de distribuição espacial. A análise revelou que a predominância dos presos consiste em homens jovens, pardos, solteiros, com nível de ensino fundamental e sem filhos. Uma associação estatisticamente significativa foi identificada entre o Índice de Vulnerabilidade Social (IVS) e os resultados das audiências de custódia, indicando que o contexto residencial dos detidos pode influenciar significativamente as decisões de encarceramento.

**PALAVRAS-CHAVE:** vulnerabilidade social; tráfico de drogas; sistema de justiça criminal; justiça social; análise espacial.

# SOCIAL VULNERABILITY AND DRUG TRAFFICKING ARRESTS: A STUDY ON JUDICIAL DECISIONS IN CUSTODY HEARINGS IN FORTALEZA (CEARÁ)

Ricardo Gonçalves Vaz de Oliveira  
Patrícia de Paula Queiroz Bonato  
Leonardo Naves dos Reis  
Raquel Helena Hernandez Fernandes Piotto  
Bruna Sordi Carrara  
Carla Aparecida Arena Ventura

## ABSTRACT

Social vulnerability has a notable influence on health, well-being, and the risk of human rights infringements. This cross-sectional observational study aims to understand the socioeconomic and demographic profile of individuals arrested for drug trafficking in Fortaleza (Ceará), as well as to identify the degree of social vulnerability in the areas they inhabit. Furthermore, the study seeks to determine if these aspects are associated with judicial decisions made during custody hearings. For this purpose, data from 728 arrest warrants recorded between March 2018 and September 2019 were examined, using descriptive statistics, chi-square tests, and spatial distribution analysis. The analysis revealed that the majority of those arrested are young, brown-skinned, single men with primary education and without children. A statistically significant association was identified between the Social Vulnerability Index (SVI) and the outcomes of custody hearings, suggesting that the residential context of the arrested individuals may significantly influence incarceration decisions.

**KEYWORDS:** social vulnerability; drug trafficking; criminal justice system; social justice; spatial analysis.

## 1 INTRODUÇÃO

Criada pela Resolução n. 213 de 2015, pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), a audiência de custódia tem o objetivo de reduzir a população carcerária no Brasil. Consiste na apresentação do preso ao juiz, em um prazo máximo de 24 horas após a prisão, para que seja avaliada a legalidade e a necessidade da prisão, bem como as condições de tratamento recebidas pelo detento.

Dessa forma, o juiz, com base em critérios objetivos, deve escolher entre a substituição da prisão em flagrante decretada pela polícia, prisão preventiva ou conceder a liberdade provisória para que o preso possa responder ao processo em liberdade, sem prejuízo de outras medidas que possam ser adotadas em caso de constatação de abusos praticados pela polícia durante a prisão (Conselho Nacional de Justiça, 2015).

Conforme estabelece o artigo 312 do Código de Processo Penal brasileiro (Brasil, 1941), a prisão preventiva é uma medida excepcional que pode ser decretada pelo juiz competente quando houver prova da existência do crime e indício suficiente de autoria, além de uma das seguintes situações: garantia da ordem pública, da ordem econômica, conveniência da instrução criminal ou para assegurar a aplicação da lei penal. É imprescindível que o juiz fundamente sua decisão, demonstrando a necessidade da medida e justificando não haver outra forma de garantir a eficácia do processo penal.

É importante ressaltar que a prisão preventiva tem prazo determinado e pode ser prorrogada mediante nova decisão judicial fundamentada, por isso é uma medida excepcional, a ser aplicada somente em situações em que as demais medidas cautelares não sejam suficientes. Constitui exceção à regra da presunção de inocência, pois pressupõe que o acusado já seja considerado culpado antes do julgamento final. A excessiva utilização da prisão preventiva pode resultar em violação de direitos fundamentais, como a liberdade individual, e configurar abuso de poder por parte das autoridades judiciárias (Azevedo, 2017).

No entanto, é importante destacar que a efetividade da audiência de custódia depende da atuação dos juízes e dos demais profissionais envolvidos no processo. Em muitos casos, os juízes, devido a fatores externos, ainda têm

resistência em conceder a liberdade provisória, especialmente em casos de crimes que são considerados com elevado potencial de danos à sociedade. Além disso, por se tratar de um ato jurisdicional dotado de larga discricionariedade, a análise do caso sofre variações no número de decisões deferidas por cada juiz.

Neste cenário, a análise do processo de vulnerabilização, especialmente no âmbito das audiências de custódia, revela-se crucial. Este processo refere-se ao aumento da susceptibilidade a danos ou injustiças que pessoas em conflito com a lei enfrentam, exacerbado por desequilíbrios nas estruturas sociais, econômicas e políticas. Nas audiências de custódia, realizadas imediatamente após a prisão para determinar a continuidade da prisão ou a liberação do acusado, variáveis como condições socioeconômicas, experiências de discriminação e a implementação de políticas públicas podem afetar significativamente as decisões judiciais.

Esta pesquisa concentra-se nas prisões por tráfico de drogas ocorridas entre 2018 e 2019 no município de Fortaleza. Começa identificando os indivíduos presos em flagrante, analisando as variáveis sociais, raciais e econômicas que influenciam suas vivências. Em seguida, avança para a análise das decisões judiciais durante as audiências de custódia. Consciente da complexidade envolvida, o estudo visa contribuir para o entendimento das interações entre as decisões do Poder Judiciário, a política de drogas e os processos de vulnerabilização. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, por meio do protocolo CAAE: 22557219.3.0000.5393

## 2 POLÍTICAS DE CONTROLE DE DROGAS E O ENCARCERAMENTO NO BRASIL

O tradicional enfoque jurídico, relativo ao combate ao tráfico de drogas, concentra-se na repressão e encarceramento com o objetivo de interromper a circulação de drogas e dismantelar redes criminosas. Todavia, esta estratégia tem recebido extensa crítica devido às suas consequências prejudiciais, como a sobrecarga do sistema judiciário, o aumento das violações de direitos e o impacto desproporcional em grupos marginalizados e vulneráveis.

Ademais, o Brasil, tal como outros países americanos, aderiu à política de “guerra às drogas” por meio de uma alegada incorporação baseada em direitos humanos e fundamentada em instrumentos internacionais, como a Convenção para a Repressão do Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas, realizada em Genebra, em 1936. Porém, além de impor uma visão ideológica sobre o uso de drogas, os Estados Unidos forneceram ao Brasil, e a outros países latino-americanos, apoio material, financeiro e logístico (Valois, 2021).

No contexto estadunidense, as políticas implementadas durante a década de 1980 foram fortemente influenciadas por pânicos morais e estereótipos raciais que ofuscavam as verdadeiras origens das desigualdades sociais e tornavam certos grupos populacionais mais propensos à dependência química. Esta abordagem gerou efeitos iatrogênicos, transformando jovens, inicialmente sem envolvimento criminal significativo, em delinquentes crônicos. Como resultado, vê-se um sistema prisional superlotado com dependentes químicos detidos por crimes não violentos relacionados ao uso de drogas (Davis & Beletsky, 2009).

A saúde pública configura-se como um conjunto de ações organizadas para prevenir doenças, promover saúde e estender a vida da população em geral. Em contrapartida, a aplicação da lei é tradicionalmente voltada para a manutenção da ordem pública, investigações criminais e de inteligência sobre potenciais ameaças à segurança. As duas áreas possuem motivações, imperativos e culturas distintas, o que frequentemente resulta em uma certa distância e até hostilidade mútua (Van Dijk & Crofts, 2017).

Em contrapartida, a política de combate ao crime submete os policiais a uma intensa pressão para cumprir metas, afetando todos os níveis hierárquicos dentro da corporação. Como exemplo, a meta de apreensão de drogas ilícitas se submete à controversa política de guerra às drogas. Tal estratégia tende a negligenciar a importância das ações voltadas para a saúde pública. Adotando uma visão punitivista, essa política dá grande ênfase ao encarceramento, o que resulta na detenção, em maioria, de jovens negros e de baixa renda (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023).

Segundo Strang *et al.* (2012), as intervenções de controle de drogas frequentemente adotadas podem ser compreendidas por meio de uma estrutura

piramidal em cuja base situam-se intervenções voltadas para a limitação do fornecimento de drogas, caracterizadas pela repressão criminal. Ascendendo na pirâmide, encontram-se intervenções que fornecem assistência direta a indivíduos afetados por drogas, focando em serviços de saúde, sociais e em estratégias de prevenção. Embora tais medidas demandem esforço individual considerável, têm a capacidade de prevenir de maneira mais eficaz a deterioração da saúde do usuário e de mitigar eventos adversos associados, como a disseminação do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e atividades criminais.

A eficácia dessas ações pode ser ampliada se estiverem disponíveis dentro do sistema de justiça criminal, possibilitando, assim, um acesso mais amplo aos usuários de drogas em situação de vulnerabilidade. Essa abordagem integral é essencial para melhorar o impacto das políticas de controle de drogas, assegurando benefícios tanto para o indivíduo quanto para a sociedade (Strang *et al.*, 2012).

Análise acurada dos dados penitenciários do Brasil revela de forma contundente o profundo impacto causado pela política nacional de controle de drogas. Notavelmente, o país figura entre os que detêm a maior população carcerária globalmente (World Prison Brief, 2024), registrando, em dezembro de 2022, impressionantes 832.295 de encarcerados (Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2023). Dessa cifra alarmante, 180.346 correspondem a detentos provisórios, ou seja, indivíduos que se mantêm sob custódia mesmo sem a conclusão de uma sentença judicial. É notório que a legislação de drogas surge como um dos principais impulsionadores do encarceramento no país, sendo responsável por 27,75% das prisões (Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2023).

Neste sentido, o orçamento de segurança pública das entidades federativas evidencia uma preferência governamental por abordagens repressivas e punitivas. O foco acentuado na criminalização destoa da necessidade premente de priorizar programas de prevenção. Ademais, os investimentos realizados pelos estados em políticas públicas direcionadas a indivíduos em reintegração social após sua saída do sistema prisional são drasticamente limitados quando comparados ao orçamento robusto destinado à manutenção do sistema de Justiça (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2022).

Na análise do discurso do texto da Lei Federal n. 13.840 de 2019, a qual realizou alterações na legislação de drogas brasileira, Montenegro *et al.* (2020) identificam uma potencial ameaça aos direitos humanos. A lei permite profissionais da saúde e da assistência social conduzirem internações involuntárias de usuários de drogas por até 90 dias. Embora as mudanças sejam apresentadas sob a roupagem de saúde pública, elas têm semelhanças perturbadoras com práticas típicas de instituições totais, em uma notável contradição em relação às políticas anteriores, que priorizavam a estratégia de Redução de Danos e a diferenciação entre diversos perfis de usuários de drogas (Montenegro *et al.*, 2020).

Com base em dados do Sistema de Audiência de Custódia (SISTAC), uma ferramenta do CNJ, a nível nacional, contemplando tribunais estaduais, federais e superiores, no período correspondente a este estudo, das audiências de custódia realizadas, 120.714 (38,4%) resultaram em liberdades concedidas, 184.552 (60,4%) em prisões preventivas e apenas 174 audiências (0,06%) levaram à conversão para prisões domiciliares. Já no estado do Ceará, do total de audiências de custódia, 6.402 (41,4%) resultaram em liberdades provisórias, 9.001 (58,3%) em prisões preventivas, e um número mínimo de 21 audiências, que corresponde a outras categorias de liberdade provisória (Conselho Nacional de Justiça, n.d.).

Pesquisa conduzida por Lima (2020), no estado do Rio de Janeiro, em relação às decisões expedidas em audiências de custódia, apontou que quando as audiências eram predominantemente conduzidas por juízes mais antigos, o percentual de decisões concessivas de liberdade chegou a picos de 60% (novembro de 2015) e 58% (janeiro de 2017). Já quando o corpo de magistrados passou a ser majoritariamente composto por membros mais novos na carreira, esse percentual máximo não superou os 31%.

Nesse sentido, a autora destaca a relevância das audiências de custódia na desaceleração do aumento da população carcerária. No entanto, ressalta que a situação de superlotação no sistema prisional não foi modificada e continua sendo grave, especialmente devido ao comportamento dos juízes que, imersos em uma cultura de encarceramento, representam um obstáculo importante que diminui a efetividade da política pública.

Já em outro estudo realizado por Campos *et al.* (2022), foi verificado que juízes responsáveis pelas audiências de custódia no estado do Espírito Santo utilizam o conceito de “risco” para decidir se um indivíduo deve permanecer preso, com o objetivo de prevenir possíveis perigos que o detido possa oferecer à sociedade. Dentre os fatores que podem influenciar essa noção, destaca-se a reincidência e a manutenção da prisão como estratégia de prevenção ao uso de drogas.

De acordo com Semer (2019), os juízes têm papel fundamental no encarceramento em casos de tráfico de drogas e, muitas vezes, recusam-se a aplicar benefícios previstos na lei para conceder sentenças mais brandas. Em uma pesquisa documental que analisou 800 sentenças em oito estados brasileiros, o autor constatou uma tendência exagerada na aplicação de penas e prisões provisórias, além de uma regionalização indireta, em que juízes de alguns estados aplicam preferencialmente a jurisprudência de seus tribunais, mesmo que sejam contrárias e mais rigorosas do que as dos tribunais superiores. As sentenças também revelam um desprestígio da presunção de inocência e um tratamento diferenciado entre a verdade atribuída a depoimentos e papéis policiais e a falta de credibilidade dos réus e suas testemunhas. Por fim, houve a conclusão de que o pânico moral e os estados de negação exercem grande influência sobre as decisões dos juízes em relação ao tráfico de drogas.

### 3 VULNERABILIDADE SOCIAL

Collins *et al.* (2019) definem que a vulnerabilidade estrutural é uma posição resultante da localização de um indivíduo dentro de uma hierarquia social, devido a desigualdades sociais, como sexismo e racismo, e estruturais, como pobreza e criminalização de drogas, que se interseccionam e tornam certas populações mais suscetíveis ao sofrimento social. Como resultado, a vulnerabilidade também pode restringir a capacidade de envolvimento em práticas de redução de riscos. Para mitigar esse problema, são necessários suportes ambientais e políticas públicas em saúde.

No artigo de Grebely, Cerdá e Rhodes (2020), é enfatizado que grupos marginalizados, como mulheres e trabalhadores sexuais, enfrentam diferentes formas de vulnerabilidade estrutural, o que dificulta seu envolvimento em práticas de redução de riscos. Nesse contexto, as políticas de drogas focadas na repressão tendem a agravar essas condições para tais grupos, especialmente em ambientes prisionais, onde a superlotação, a falta de higiene e o acesso inadequado à assistência médica são preocupações relevantes.

Com base em análises de correlação, Oliveira *et al.* (2020) descobriram que existe uma associação linear positiva entre os índices de vulnerabilidade social e as taxas de criminalidade no município de Belo Horizonte (Minas Gerais). A equipe realizou uma análise de correlação parcial para examinar a relação entre a taxa de homicídios e a presença de um mercado ilegal de drogas, controlando para o fator de desorganização social. Os resultados indicaram que 37% da correlação inicial entre a presença do mercado ilegal de drogas e as taxas de homicídios foram explicados pelo fator de desorganização social.

Resultado semelhante foi relatado por Portella *et al.* (2019), em estudo que também chegou à conclusão de existência de uma associação entre indicadores sociodemográficos de pobreza e as taxas de homicídio doloso e o tráfico de drogas em bairros onde há uma maior proporção de homens negros, no município de Salvador (Bahia).

#### 4 PROCESSOS DE VULNERABILIZAÇÃO SEGUNDO AYRES

Ricardo Ayres destaca-se em suas reflexões sobre a vulnerabilidade social, abordando-a não especificamente no contexto judicial, mas seus princípios teóricos podem ser adaptados para entender como sistemas e práticas judiciais podem ampliar ou gerar novas vulnerabilidades em indivíduos e grupos, sobretudo naqueles já marginalizados social, econômica ou politicamente.

A vulnerabilidade social é definida como a exposição a riscos associados à posição social desfavorável, como baixa renda, falta de educação, desemprego, discriminação, violência e exclusão social. A abordagem de vulnerabilidade social

na saúde pública busca identificar e analisar as causas subjacentes da desigualdade em saúde, trabalhando com as populações mais vulneráveis e compreendendo suas necessidades e circunstâncias. Além disso, envolve a participação dessas populações no processo de planejamento e implementação de políticas de saúde (Ayres, Paiva, & França, 2018).

O marco da vulnerabilidade tem como base os direitos humanos e, ao compreender sua história social, enfatiza a responsabilidade e atuação dos governos e programas públicos de saúde como elementos integrantes dos determinantes contextuais e sociais no processo saúde-doença. Essa abordagem foi introduzida no Brasil nos anos 1990 como resposta à epidemia de HIV, mas desde então evoluiu para além de uma visão epidemiológica que associa vulnerabilidade a indivíduos e restrições a direitos fundamentais. O conceito de vulnerabilidade, especificamente aplicado à saúde, pode ser considerado o resultado do processo de progressivas interseções entre o ativismo diante da epidemia da Síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e o movimento dos direitos humanos (Ayres *et al.*, 2003).

A abordagem de Ayres sobre vulnerabilidade é multidimensional e incorpora três principais dimensões: vulnerabilidade individual, que refere às características pessoais que podem aumentar o risco de um indivíduo para determinadas doenças ou condições de saúde, como genética, comportamentos de risco, conhecimento sobre saúde e acesso a informações de saúde; vulnerabilidade social, a qual está relacionada às condições sociais, econômicas e culturais que afetam a exposição dos indivíduos e grupos a riscos de saúde e sua capacidade de responder a esses riscos. Isso inclui fatores como pobreza, desigualdade social, discriminação, acesso limitado a serviços de saúde de qualidade e educação; e a vulnerabilidade programática, a qual diz respeito às limitações dos serviços de saúde e programas de prevenção que afetam a capacidade de atender às necessidades de saúde dos indivíduos e grupos mais vulneráveis. Isso pode envolver a falta de políticas públicas eficazes, recursos insuficientes, ineficiência dos serviços de saúde e barreiras no acesso aos cuidados (Ayres, 2007).

Portanto, conhecer o procedimento vulnerabilizante se tornou algo central nas políticas de saúde pública contemporâneas, substituindo a abordagem clássica

em saúde pública, que se concentrava na prevenção de doenças por meio do controle de fatores de risco e da promoção da saúde. A abordagem de vulnerabilidade social, por outro lado, segundo Ayres (2007) tem como objetivo identificar e eliminar causas específicas de doenças e melhorar as condições sanitárias e ambientais, tratando-se de uma proposta mais abrangente e sensível às desigualdades sociais e econômicas que afetam a saúde das populações, tornando-se uma melhor alternativa no contexto da saúde pública.

## 5 OBJETIVOS E JUSTIFICATIVA

A presente pesquisa apresenta como propósito examinar os procedimentos criminais relativos ao tráfico de drogas na comarca de Fortaleza, a fim de traçar o perfil dos indivíduos presos e verificar a hipótese de associação entre os índices de vulnerabilidade de onde esses indivíduos residem e as decisões judiciais tomadas durante as audiências de custódia. Partindo da hipótese de que essa associação se confirme, a pesquisa propõe a seguinte questão central: indivíduos provenientes de áreas com maior vulnerabilidade social, conforme apontado pelo IVS, têm uma probabilidade significativamente maior de serem mantidos em prisão preventiva nas audiências de custódia, em comparação com aqueles de áreas menos vulneráveis?

## 6 MATERIAIS E MÉTODOS

### TIPO DE ESTUDO

O presente trabalho adotou um delineamento observacional transversal como estratégia metodológica, adotando um recorte temporal de 19 meses (de março de 2018 até setembro de 2019). Esse tipo de estudo é caracterizado por coletar dados em um ponto específico no tempo, permitindo avaliar a prevalência e características de um determinado fenômeno em uma população ou subpopulação (Normando & Honório, 2022).

## LOCAL DO ESTUDO

Fortaleza, capital do Estado do Ceará, está geograficamente posicionada na região Nordeste do Brasil, sendo banhada pelo Oceano Atlântico. Segundo dados demográficos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2022), a metrópole contabiliza uma população que excede 2,4 milhões de indivíduos. Notabiliza-se, no contexto regional, tanto por sua vocação turística, potencializada por um vasto litoral e diversidade cultural, quanto por sua importância econômica.

A escolha de Fortaleza como objeto de estudo deste trabalho fundamenta-se, em grande parte, na acessibilidade aos processos criminais judiciais digitalizados oferecidos pelo portal do Tribunal de Justiça do Ceará. Ademais, é imperativo mencionar que Fortaleza figura entre as limitadas Regiões Metropolitanas (RM) contempladas no estudo sobre o Atlas da Vulnerabilidade Social (Costa & Marguti, 2015), conduzido pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). O território metropolitano está organizado em Unidades de Desenvolvimento Humano (UDHs), uma subdivisão que, ancorada nos indicadores de vulnerabilidade propostos pelo IPEA, possibilita uma avaliação profunda e diferenciada de cada setor urbano, abarcando suas características peculiares.

## COLETA DE DADOS

Foi solicitada, por meio de ofício ao Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, uma lista de processos no CNJ relacionados a audiências de custódia decorrentes de prisões em flagrante ocorridas em Fortaleza, no período de março de 2018 a setembro de 2019. O tribunal forneceu uma lista com 2.377 processos não abrangidos por sigilo judicial, os quais foram baixados em formato PDF no site do tribunal. Após o *download*, foram selecionados 728 processos que atendiam aos seguintes critérios:

- Processo iniciado por Auto de Prisão em Flagrante (APF) relacionado a crime previsto na Lei de Drogas;

- Comunicação da prisão em flagrante realizada ao juiz de custódia da Comarca de Fortaleza, com o respectivo termo de audiência;
- Endereço residencial (ou local onde o autuado pode ser encontrado) ser no município de Fortaleza.

## VARIÁVEIS DO ESTUDO

O Atlas da Vulnerabilidade Social é uma ferramenta utilizada para mapear e identificar áreas que apresentam condições socioeconômicas desfavoráveis em um determinado território. Foi criado pelo IPEA a partir de indicadores que formam o Índice de Vulnerabilidade Social (IVS). O IVS é uma medida que varia entre 0 e 1, na qual valores mais próximos a 1 indicam um maior nível de vulnerabilidade social em um determinado município. O IVS é composto por três subíndices: IVS infraestrutura urbana, IVS capital humano, e IVS renda e trabalho. Cada subíndice tem o mesmo peso na composição do IVS final. Para a construção do IVS, foram utilizados dezesseis indicadores calculados a partir dos dados dos censos demográficos do IBGE para os anos de 2000 e 2010. Cada indicador foi normalizado em uma escala de 0 a 1, em que 0 corresponde à situação ideal ou desejável e 1 corresponde à pior situação (Costa & Marguti, 2015).

Para avaliar a vulnerabilidade territorial, foram utilizadas as faixas do IVS, distribuídas da seguinte maneira:

- Muito baixa vulnerabilidade social (0 a 0,200);
- Baixa vulnerabilidade social (0,201 a 0,300);
- Média vulnerabilidade social (0,301 a 0,400);
- Alta vulnerabilidade social (0,401 a 0,500);
- Muito alta vulnerabilidade social (0,501 a 1).

Os indicadores que compõem o IVS têm relação direta com situações de vulnerabilidade social, portanto, quanto maior o valor do indicador, maior é a vulnerabilidade. O IVS é uma ferramenta importante para a identificação de regiões mais vulneráveis e pode ser utilizado para o planejamento de políticas públicas e alocação de recursos (Costa & Marguti, 2015).

Relativamente à população em estudo, as principais fontes de informação foram os documentos intitulados *Auto de qualificação e vida pregressa*, que são confeccionados pelo delegado de polícia ou seu substituto legal e têm como finalidade contribuir para a identificação e qualificação do preso, bem como para a investigação e eventual processo penal a que ele será submetido.

O referido documento é elaborado a partir de informações fornecidas pelo próprio preso ou obtidas pela autoridade policial, como antecedentes criminais, empregos anteriores, endereços residenciais, entre outras. No entanto, é importante destacar que o preso tem o direito de permanecer em silêncio e de não fornecer informações que possam prejudicá-lo, ou ainda, não estar em condições de saúde para prestar esclarecimentos, motivo pelo qual alguns dados podem não ser registrados.

Todos os processos que atenderam aos critérios de inclusão tiveram os dados abaixo extraídos, com o objetivo de construir um banco de dados:

- Sexo: masculino ou feminino;
- Cor da pele: branca, parda ou negra, não sendo observados outros tons de pele;
- Estado civil: casado/convivente, solteiro ou divorciado;
- Número de filhos: quantidade de filhos declarada pelo indivíduo preso;
- Escolaridade: analfabeto, ensino fundamental (completo ou incompleto), ensino médio (completo ou incompleto) ou ensino superior (completo ou incompleto);
- Endereço: endereço indicado pelo preso como residência ou local onde pode ser futuramente encontrado;
- Desdobramento da audiência de custódia: liberdade provisória ou prisão preventiva.

A variável binomial “desdobramento da audiência de custódia” foi classificada em “prisão preventiva”, para as decisões judiciais que mantiveram os infratores presos no sistema penitenciário, e “liberdade provisória”, para os indivíduos beneficiados com a liberdade provisória ou outros institutos em que o

sujeito não foi mantido no cárcere, como o relaxamento da prisão em flagrante por constatação de ilegalidade na prisão.

A variável qualitativa nominal “IVS da região de residência” foi mapeada com base nos endereços de residência presentes nos APFs e, em seguida, o território em que o indivíduo mora foi classificado com base no IVS disponibilizado na plataforma do Atlas da Vulnerabilidade Social. Por fim, os dados coletados foram organizados em planilhas do Microsoft Excel 2019 e analisados pelos *softwares* Jamovi 2.3.2.1 e Arcgis Pro 3.0.4.

## 7 RESULTADOS

### PERFIL DO INDIVÍDUO PRESO POR TRÁFICO DE DROGAS

Com base nas informações coletadas, foram elaboradas as Tabelas de 1 a 7, que apresentam as características sociais dos presos.

#### Tabela 1

*Caracterização sociodemográfica dos indivíduos presos por tráfico de drogas com base na idade e número de filhos*

	Idade	Filhos
N	722	604
Omisso	5	123
Média	29.0	0.280
Mediana	27.0	0.00
Moda	22.0	0.00
Desvio-padrão	8.40	0.812
Variância	70.6	0.660
Amplitude	61	6

	<b>Idade</b>	<b>Filhos</b>
Mínimo	18	0
Máximo	79	6
25° percentil	23.0	0.00
50° percentil	27.0	0.00
75° percentil	32.0	0.00

Fonte: Elaborada pelo autor com base nos dados coletados.

Para a variável idade, o número de observações (n) é 722, com apenas 5 valores faltantes. A média de idade é de 29 anos, com uma mediana de 27 anos, o que indica uma não simétrica, já que a média é maior que a mediana. A moda é de 22 anos, o que significa que a maioria das pessoas tem cerca de 22 anos. O desvio padrão de 8,4 anos aponta uma variabilidade considerável nas idades, com a idade variando de 18 a 79 anos. O percentil 25 (Q1) é de 23 anos, o percentil 50 (Q2) é de 27 anos e o percentil 75 (Q3) é de 32 anos. Isso indica que 25% das pessoas têm menos de 23 anos, 50% têm menos de 27 anos e 75% têm menos de 32 anos.

Para a variável número de filhos, o (n) é de 604 observações, com 123 valores faltantes. A média do número de filhos é de 0,28, o que significa que a maioria das pessoas não tem filhos ou tem um número muito pequeno de filhos. A mediana e moda são zero, o que também sugere que a maioria das pessoas não tem filhos. O desvio padrão de 0,812 sugere que há uma variabilidade considerável no número de filhos, variando de zero a 6. O percentil 25 (Q1) é zero e o percentil 75 (Q3) é 0, o que significa que 25% das pessoas têm 0 filhos e 75% das pessoas têm 0 filhos. No geral, estas variáveis quantitativas indicam que a maioria dos indivíduos presos por tráfico de drogas são jovens ou adultos jovens e não possuem filhos.

Os dados da Tabela 2 referem ao (n) de 727 indivíduos, que foram divididos em quatro categorias de análise de frequências: sexo, estado civil, cor da pele e escolaridade. Inicialmente, observa-se que não há dados faltantes para sexo, educação e estado civil, enquanto há 401 dados faltantes para cor da pele.

## Tabela 2

*Totais de n e omissos na caracterização sociodemográfica dos indivíduos presos por tráfico de drogas com base no sexo, estado civil, cor da pele e escolaridade*

	<b>Sexo</b>	<b>Estado civil</b>	<b>Cor da pele</b>	<b>Escolaridade</b>
n	727	727	326	727
Omisso	0	0	401	0

Fonte: Elaborada pelo autor com base nos dados coletados.

Em relação ao sexo (Tabela 3), pode-se verificar que a maioria dos presos (79,4%) são do sexo masculino, enquanto apenas 20,6% são do sexo feminino. Essa diferença pode indicar que há uma possível desigualdade de gênero na amostra ou na população representada. Não foram observadas informações sobre gênero nos documentos analisados.

## Tabela 3

*Caracterização sociodemográfica dos indivíduos presos por tráfico de drogas com base no sexo*

<b>Sexo</b>	<b>Contagens</b>	<b>% do total</b>	<b>% acumulada</b>
Feminino	150	20.6%	20.6%
Masculino	577	79.4%	100.0%

Fonte: Elaborada pelo autor com base nos dados coletados.

No que se refere ao estado civil (Tabela 4), a maioria (88,9%) é solteira, enquanto uma pequena proporção é convivente (9,6%), divorciada (0,8%) ou viúva (0,7%). Essa distribuição pode ser reflexo da idade da amostra, uma vez que muitos dos indivíduos podem estar em uma fase em que o casamento não é tão comum.

#### Tabela 4

*Caracterização sociodemográfica dos indivíduos presos por tráfico de drogas com base no estado civil*

<b>Estado civil</b>	<b>Contagens</b>	<b>% do total</b>	<b>% acumulada</b>
Convivente	70	9.6%	9.6%
Divorciado	6	0.8%	10.5%
Solteiro	646	88.9%	99.3%
Viúvo	5	0.7%	100.0%

Fonte: Elaborada pelo autor com base nos dados coletados.

Em relação à cor da pele (Tabela 5), há uma grande proporção de indivíduos (86,8%) que se identificam como pardos, enquanto uma pequena proporção se identifica como branca (11,0%) ou preta (2,1%).

#### Tabela 5

*Caracterização sociodemográfica dos indivíduos presos por tráfico de drogas com base na cor da pele*

<b>Cor da pele</b>	<b>Contagens</b>	<b>% do total</b>	<b>% acumulada</b>
Branca	36	11.0%	11.0%
Parda	283	86.8%	97.9%
Preta	7	2.1%	100.0%

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados coletados.

Por fim, em relação à escolaridade (Tabela 6), a maioria dos indivíduos (77,4%) tem ensino fundamental, enquanto uma proporção menor tem ensino médio (19,9%) ou superior (0,6%).

**Tabela 6**

*Caracterização sociodemográfica dos indivíduos presos por tráfico de drogas com base na escolaridade*

<b>Escolaridade</b>	<b>Contagens</b>	<b>% do total</b>	<b>% acumulada</b>
Analfabeto	15	2.1%	2.1%
Ensino fundamental	563	77.4%	79.5%
Ensino médio	145	19.9%	99.4%
Superior	4	0.6%	100.0%

Fonte: Elaborada pelo autor com base nos dados coletados.

Em suma, os dados apresentados indicam que os presos são, em sua maioria, homens, pardos, solteiros e com ensino fundamental. Também há uma grande proporção de indivíduos pardos, embora seja importante lembrar que a categorização de cor da pele é subjetiva e pode variar de acordo com a percepção do policial responsável pelo registro da ocorrência.

## **ANÁLISE DE DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL**

Para verificar a distribuição espacial de onde as pessoas presas moram, os endereços dos indivíduos moram foram convertidos em coordenadas cartográficas decimais com o auxílio da aplicação Google Earth Pro 7.3. Posteriormente, as colunas “latitude” e “longitude” foram integradas ao banco de dados construído com auxílio do aplicativo de planilhas Microsoft Excel 365, contendo as características sociodemográfica dos indivíduos.

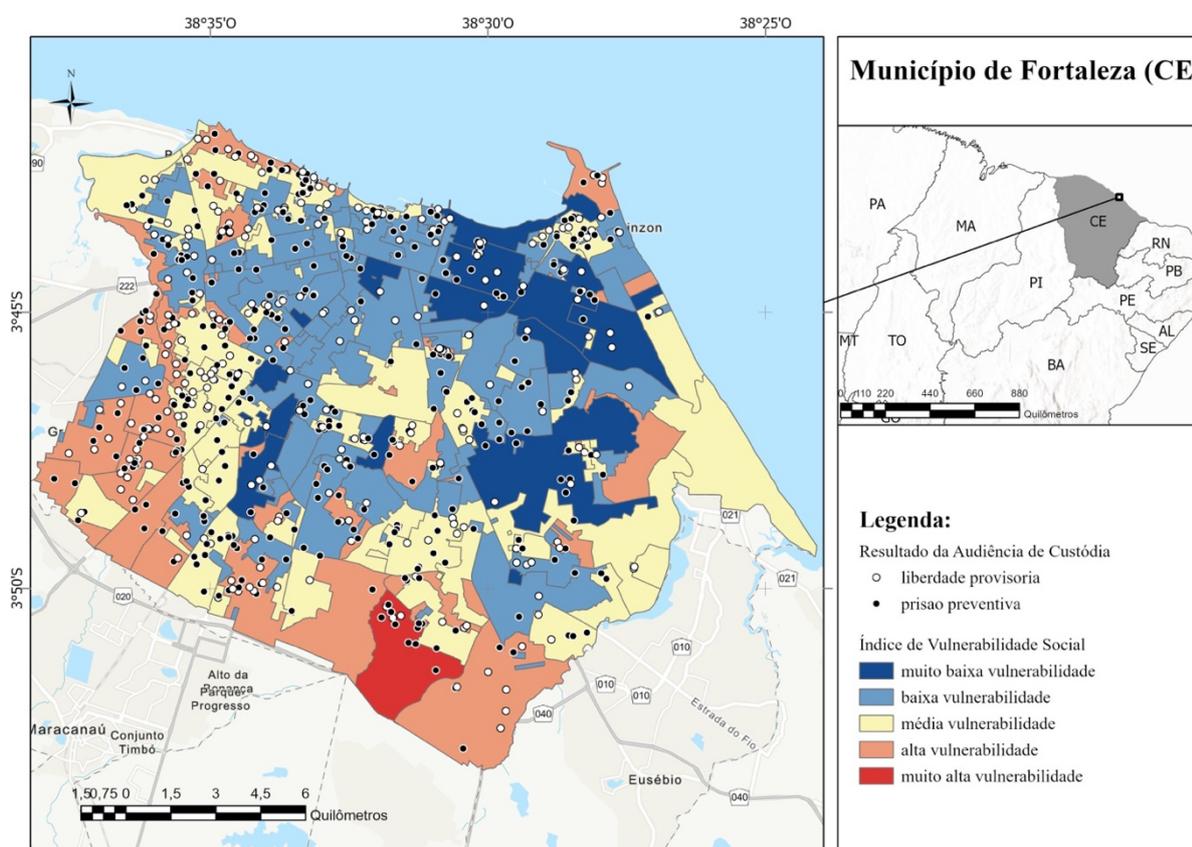
Essas informações foram georreferenciadas e renderizadas no *software* Arcgis Pro 3.0.4 para formação de agrupamentos de pontos que representam a distribuição espacial da residência dos indivíduos presos por tráfico de drogas. Com o objetivo de fornecer um contexto mais completo para a análise espacial, utilizou-

se como camada os índices de vulnerabilidade social do município de Fortaleza, disponível no site do IPEA.<sup>8</sup>

Por fim, foi criado um mapa temático (Figura 1), que representa os endereços residenciais dos indivíduos presos em flagrante delito por tráfico de drogas em Fortaleza. Os pontos brancos foram utilizados para indicar a região de residência dos indivíduos que tiveram o benefício da liberdade provisória ou outras medidas cautelares diversas da prisão concedido(as) no curso da audiência de custódia, enquanto os pontos pretos apontam o local onde as pessoas que tiveram prisão preventiva decretada moram.

### Figura 1

Mapa temático com a distribuição geográfica dos locais de residência dos indivíduos presos em flagrante delito por tráfico de drogas em Fortaleza



<sup>8</sup> Disponível em: [http://ivs.ipea.gov.br/images/shapes\\_e\\_base\\_RMs/RM\\_Fortaleza.zip](http://ivs.ipea.gov.br/images/shapes_e_base_RMs/RM_Fortaleza.zip)

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados coletados.

A análise revela uma maior concentração de pessoas presas na regiões limítrofes oeste e noroeste do município em análise, local em que há uma concentração de UDHs de média e alta vulnerabilidade social. Por outro lado, a região nordeste, que concentra as UDHs melhor avaliadas, ou seja, aquelas classificadas como de baixa e muito baixa vulnerabilidade social, apresentou baixa prevalência de prisões de seus residentes.

Esses resultados sugerem que a distribuição espacial das pessoas presas por tráfico de drogas em Fortaleza pode estar relacionada à vulnerabilidade social das UDHs de onde moram.

## TESTE DE HIPÓTESE

O teste qui-quadrado é uma técnica estatística utilizada para avaliar a associação entre duas variáveis. Calcula a diferença entre os valores observados e os valores esperados em cada categoria e compara essa diferença com o valor esperado sob a hipótese nula de que as duas variáveis são independentes. Se a diferença entre os valores observados e esperados for grande o suficiente, a hipótese nula é rejeitada e conclui-se que as variáveis estão associadas. No entanto, é importante enfatizar que a análise dos resultados deve ser realizada com cuidado, pois a tabela de contingência e o teste qui-quadrado não permitem estabelecer causalidade entre as variáveis, mas apenas identificar associações estatísticas (Normando & Honório, 2022).

O teste qui-quadrado realizado neste estudo foi conduzido no *software* Jamovi 2.3. Os dados foram estratificados por nível de IVS e resultado da audiência de custódia (liberdade provisória ou prisão preventiva). Isso permitiu gerar a Tabela 7 com as frequências observadas e esperadas, bem como as porcentagens em linha e coluna.

### Tabela 7

*Distribuição das decisões judiciais proferidas em audiência de custódia em relação ao IVS dos locais de residência dos indivíduos presos em flagrante delito por tráfico de drogas em Fortaleza*

IVS		Resultado da audiência de custódia		Total
		Liberdade provisória	Prisão preventiva	
Muito baixa vulnerabilidade	Observado	19	18	37
	Esperado	15.98	21.02	37.0
	% em linha	51.4 %	48.6 %	100.0 %
	% em coluna	6.1 %	4.4 %	5.1 %
Baixa vulnerabilidade	Observado	81	130	211
	Esperado	91.13	119.87	211.0
	% em linha	38.4 %	61.6 %	100.0 %
	% em coluna	25.8 %	31.5 %	29.0 %
Média vulnerabilidade	Observado	116	162	278
	Esperado	120.07	157.93	278.0
	% em linha	41.7 %	58.3 %	100.0 %
	% em coluna	36.9 %	39.2 %	38.2 %
Alta vulnerabilidade	Observado	94	91	185
	Esperado	79.90	105.10	185.0
	% em linha	50.8 %	49.2 %	100.0 %
	% em coluna	29.9 %	22.0 %	25.4 %
Muito alta vulnerabilidade	Observado	4	12	16
	Esperado	6.91	9.09	16.0
	% em linha	25.0 %	75.0 %	100.0 %

IVS	Resultado da audiência de custódia			
	Liberdade provisória	Prisão preventiva	Total	
	% em coluna	1.3%	2.9%	2.2%
Total	Observado	314	413	727
	Esperado	314.00	413.00	727.0
	% em linha	43.2%	56.8%	100.0%
	% em coluna	100.0%	100.0%	100.0%

Testes  $\chi^2$

	Valor	gl	p
$\chi^2$	9.77	4	0.045
n	727		

Fonte: Elaborada pelo autor com base nos dados coletados.

Os dados apresentados na Tabela 7 indicam a distribuição de decisões judiciais proferidas em audiência de custódia, nas quais 314 (43,2%) dos presos receberam o benefício da liberdade provisória ou outra medida cautelar diversa da prisão e 413 (56,8%) foram presos preventivamente.

A maioria das prisões realizadas pela polícia era de indivíduos que residem em territórios de média vulnerabilidade (278), seguido de baixa vulnerabilidade (211) e alta vulnerabilidade (185). Por outro lado, o menor número de audiências ocorreu com indivíduos de muito baixa vulnerabilidade (37) e muito alta vulnerabilidade (16). Esta última categoria teve maior frequência relativa de prisões preventivas (75%), em contraste, a categoria formada pelos indivíduos de muito baixa vulnerabilidade (51,4%) foi a mais beneficiada por liberdades provisórias.

O valor de  $\chi^2$  é calculado comparando-se os valores observados com os valores esperados, e um valor significativo indica que há uma relação entre as duas variáveis. Neste caso, o valor de  $\chi^2$  é 9,77, o que indica que há uma relação significativa entre o IVS e o resultado da audiência de custódia. O valor de p é 0,045,

o que significa que a probabilidade de que essa relação seja devida ao acaso é inferior a 5%.

Tal análise sugere que a vulnerabilidade social dos indivíduos pode estar associada com os resultados das decisões judiciais tomadas durante as audiências de custódia, com indivíduos de maior vulnerabilidade tendendo a receber uma maior proporção de prisões preventivas.

## 8 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

A pesquisa realizada apresenta algumas limitações que devem ser consideradas. O estudo se baseou em um grande volume de dados provenientes de registros policiais e processos judiciais, que apresentam certa variação em sua estruturação e preenchimento. Especificamente, variáveis subjetivas, como cor da pele, podem conter vieses na coleta e interpretação das informações por parte dos funcionários responsáveis. Ademais, a identificação dos dados do IVS relativos à residência do indivíduo preso não significa necessariamente que ele possua aquela vulnerabilidade específica. O IVS foi utilizado como uma aproximação, representando a média das condições socioeconômicas da região, mas não como uma indicação direta das condições individuais do preso.

Outros fatores, como a falta de informações mais detalhadas nos processos sobre as características socioeconômicas e de saúde dos indivíduos analisados prejudica uma visão mais completa sobre os fatores associados à vulnerabilidade social e ao envolvimento com o tráfico de drogas. Essas limitações ressaltam a necessidade de melhorias na coleta de dados e na documentação nos sistemas de justiça, visando a obtenção de informações mais confiáveis e consistentes para estudos futuros.

## 9 DISCUSSÃO

Os resultados do teste qui-quadrado indicam uma associação estatisticamente significativa entre o nível de vulnerabilidade social, conforme

apontado pelo IVS, e os desfechos das audiências de custódia. Nas audiências realizadas em Fortaleza, o valor de  $\chi^2$  foi de 9,77, com um valor p de 0,045. Como esse valor p é inferior a 0,05, conclui-se que as diferenças observadas nas audiências de custódia em relação ao IVS são estatisticamente significativas, o que indica que essas variações não ocorrem ao acaso.

Os dados sugerem que a vulnerabilidade social influencia as decisões nas audiências de custódia, de modo que indivíduos oriundos de áreas com maior vulnerabilidade possuem probabilidades distintas de serem liberados ou mantidos em prisão preventiva. Esse achado destaca o impacto das condições socioeconômicas sobre o tratamento dos indivíduos pelo sistema de justiça criminal.

Essa conclusão é reforçada pelos resultados das análises espaciais, que apontam uma discrepância nas decisões judiciais para indivíduos de diferentes contextos socioeconômicos e destacam que as prisões por tráfico de drogas na cidade de Fortaleza prevalecem sobre indivíduos que residem em áreas vulneráveis.

Neste mesmo sentido, a análise dos dados sociodemográficos indica que esses presos são jovens de cor parda, do sexo masculino, solteiros e com nível educacional limitado ao ensino fundamental, evidenciando a distribuição desigual das ações de controle do tráfico de drogas por parte do Estado.

Estes resultados estão alinhados com o argumento de Rybka, Nascimento e Guzzo (2018) de que as políticas de drogas atuam como um mecanismo de controle social sobre as “classes perigosas”, refletindo uma batalha discriminatória que acaba por atingir particularmente os mais vulneráveis. De acordo com os autores, as políticas de drogas, além de não mitigarem o problema, acabam gerando uma série de consequências perniciosas, incluindo o encarceramento em larga escala, corrupção, violência e exploração trabalhista.

A concentração de prisões em áreas vulneráveis da cidade sugere que as questões relacionadas ao controle de drogas estão sendo tratadas primariamente como um problema de justiça criminal, em vez de um problema de saúde pública. No que diz respeito à logística subjacente às prisões por tráfico de drogas, é importante considerar as observações de Dolliver, Ericson e Love (2018), que

destacam o crescente uso de recursos tecnológicos como internet, computadores, celulares e outros dispositivos eletrônicos no comércio de drogas.

Isto é, o baixo número de prisões de indivíduos menos vulneráveis não necessariamente indica que estes não participem do tráfico de drogas, mas sugere que estão menos expostos aos riscos devido ao uso de tecnologia e a existência de um modelo de policiamento que prioriza as prisões em pontos de venda de drogas tradicionais, conhecidos como “biqueiras” ou “bocas de fumo”, geralmente localizados nas áreas mais pobres e periféricas das cidades.

Essa predominância de prisões em áreas vulneráveis da cidade indica que as questões associadas ao controle de drogas, encaradas predominantemente como um desafio de justiça criminal, reforçam a necessidade de construção de novos modelos de abordagem ao tema, integrados no desenho das políticas de justiça criminal e saúde, especialmente no que diz respeito à saúde mental.

Nesse contexto, um estudo realizado por Keene (2005) estabeleceu uma ligação entre o consumo de drogas e a participação em atividades criminosas. O estudo esclareceu que o envolvimento em atividades criminais pode ser influenciado por transtornos mentais e dificuldades decorrentes do uso de drogas, e que essas variações são, provavelmente, moldadas por fatores psicológicos e sociais. Já para Giles e Malcolm (2021), a literatura apresenta evidências consistentes que apontam para uma associação entre o consumo de drogas e a incidência de crimes. No entanto, ainda persistem dúvidas sobre a natureza exata dessa relação causal.

Van Dijk e Crofts (2017) discutem a divergência existente entre as políticas de justiça criminal e de saúde pública, enfatizando as ramificações negativas dessa separação, como marginalização, desigualdade social, problemas de saúde mental, uso de drogas e violência entre os usuários destes serviços. Os autores propõem a adoção de estratégias inovadoras, direcionadas à redução de danos no caso de uso de drogas e à prevenção do HIV. Adicionalmente, destacam a importância da cooperação entre profissionais de saúde e aplicadores da lei em projetos multidisciplinares, que já demonstraram progressos significativos tanto no âmbito da saúde pública quanto na execução das leis.

O conceito de vulnerabilidade social, tal como delineado por Ricardo Ayres, ressalta a intrincada rede de fatores individuais, sociais, econômicos e políticos que ampliam a suscetibilidade de indivíduos e comunidades a uma gama variada de prejuízos e injustiças. Esta abordagem vai além da simples identificação de riscos pessoais, destacando o papel das estruturas de poder e das desigualdades sociais na promoção da vulnerabilidade de determinados grupos. Dentro do contexto das audiências de custódia, o fenômeno da vulnerabilização adquire uma relevância ainda maior, ao revelar como as práticas judiciais e as políticas de controle de drogas interagem, reforçando tais desigualdades.

Embora a estrutura da pesquisa realizada apresente suas limitações, os resultados, apoiados pelo referencial teórico adotado, evidenciam potenciais manifestações do processo de vulnerabilização judicial:

**Desigualdades socioeconômicas e exclusão:** indivíduos presos por tráfico de drogas frequentemente vêm de contextos marcados pela pobreza, com acesso restrito a educação de qualidade, empregos estáveis e oportunidades econômicas. Essa condição de vulnerabilidade socioeconômica não só os torna mais propensos ao envolvimento com o tráfico como forma de subsistência, mas também limita sua capacidade de obter uma defesa legal adequada, aumentando as chances de enfrentarem decisões judiciais adversas.

**Discriminação e estigmatização:** o estigma ligado ao uso e ao tráfico de drogas se soma a outras formas de discriminação, como raça, gênero e classe social, exacerbando a vulnerabilidade. No sistema de justiça criminal, essas discriminações podem afetar as decisões de prisão, as condições de detenção e as sentenças, resultando frequentemente em tratamentos mais rigorosos para grupos já marginalizados.

**Impactos da política de drogas:** evidências sugerem que políticas de controle de drogas centradas na criminalização e no encarceramento em massa contribuíram para o aumento da população carcerária, sem tratar efetivamente as causas fundamentais do tráfico e consumo de drogas. Esse foco punitivo pode agravar a vulnerabilidade ao fomentar a desintegração social e familiar e restringir o acesso a recursos e apoios necessários para a reintegração e recuperação.

Barreiras à reintegração: após a libertação, os indivíduos enfrentam barreiras significativas para sua reintegração social e econômica, incluindo o estigma persistente, dificuldades de emprego e acesso limitado a serviços de apoio. Essas barreiras não apenas obstaculizam a recuperação e a reinserção social, mas também elevam o risco de envolvimento futuro em atividades criminosas.

Falta de prioridade aos serviços de saúde: a ênfase em estratégias punitivas em detrimento de estratégias que promovam a acessibilidade a programas de prevenção ao uso de drogas, tratamento da dependência química e apoio psicossocial para indivíduos e famílias impactados pelo tráfico de drogas aumenta a vulnerabilidade. Isso limita as chances de abordagens focadas na saúde e na reintegração.

Portanto, o processo de vulnerabilização, no contexto judicial, reflete não apenas as condições de risco pessoais, mas também desafios sistêmicos e estruturais, exigindo uma abordagem mais abrangente e humanizada nas políticas de controle de drogas e práticas judiciais.

As audiências de custódia, implementadas como uma ferramenta para garantir a rápida apresentação de uma pessoa presa perante um juiz, tornam-se um palco onde as dinâmicas de vulnerabilidade social podem estar manifestas. Neste cenário, os indivíduos em conflito com a lei enfrentam não apenas o imediato desafio legal de sua prisão, mas também carregam consigo o peso de suas condições socioeconômicas precárias, histórias de discriminação e o impacto de políticas públicas falhas. Tais fatores, não apenas influenciam as decisões judiciais tomadas durante estas audiências, mas também perpetuam ciclos de desvantagem e marginalização, afetando desproporcionalmente indivíduos de grupos vulneráveis.

## 10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apresentados é mais um passo na tentativa de compreensão da complexa da relação entre o tráfico de drogas, a vulnerabilidade social e a política de controle de drogas. Os impactos do encarceramento são devastadores,

afetando negativamente tanto os presos quanto a sociedade em geral. O sistema prisional brasileiro, sobrecarregado e com condições precárias, é incapaz de garantir os direitos humanos dos detentos, incluindo saúde, segurança e dignidade. Ademais, o custo do encarceramento em massa é altíssimo e representa uma enorme carga para o Estado.

As audiências de custódia emergem como um mecanismo potencialmente benéfico, oferecendo uma oportunidade para a revisão imediata das circunstâncias da prisão e consideração de alternativas ao encarceramento. Contudo, as constatações deste estudo indicam que as práticas e decisões judiciais nessas audiências muitas vezes perpetuam as desigualdades existentes, comprometendo sua eficácia em promover justiça e igualdade. A continuidade dos padrões de vulnerabilidade social associados às detenções por tráfico de drogas em Fortaleza sinaliza a imperiosa necessidade de reavaliação das políticas de controle de drogas vigentes.

Assim, enfatiza-se a importância de se adotar estratégias mais holísticas e fundamentadas em evidências, que reconheçam os determinantes sociais da criminalidade ligada às drogas e que favoreçam alternativas ao encarceramento. A reformulação das políticas de drogas deve, portanto, estar em consonância com os princípios dos direitos humanos e da redução de danos, buscando não apenas solucionar o problema do tráfico e consumo de drogas, mas também mitigar a vulnerabilidade e fomentar a reintegração social dos indivíduos impactados.

Portanto, é urgente que se desloque o foco do punitivismo para o investimento em políticas de prevenção e redução de danos, voltadas especialmente para os mais vulneráveis. Ademais, urge repensar a política de segurança pública do país, visando uma abordagem mais preventiva e focada na resolução pacífica de conflitos.

A caminhada rumo a uma sociedade mais justa e igualitária requer, indispensavelmente, a implementação de políticas públicas mais humanizadas e eficientes no enfrentamento ao tráfico de drogas e na proteção dos direitos humanos de todos os cidadãos.

Reconhecendo as limitações deste estudo, ressalta-se a importância de futuras pesquisas sobre o tema. Os pesquisadores têm a intenção de prosseguir

com estudos adicionais, incorporando abordagens qualitativas, a fim de aprofundar a compreensão sobre a interação entre as decisões judiciais, as políticas de drogas e os processos de vulnerabilização.

## REFERÊNCIAS

Ayres, J. R. *et al.* (2003). O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In D. Czeresnia, & C. M. Freitas (Eds.), *Promoção da saúde: conceitos, reflexões e tendências* (pp. 117-139). Rio de Janeiro: Fiocruz.

Ayres, J. R. *et al.* (2007). Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In G. Sousa, C. Minayo, & M. Akerman (Eds.), *Tratado de saúde coletiva* (1ª ed.) (pp. 375-416). São Paulo: Editora Hucitec.

Ayres, J. R., França Jr., I., & Paiva, V. (2018). De la historia natural de la enfermedad a la vulnerabilidad: conceptos y prácticas en transformación en la salud pública contemporánea. In V. Paiva *et al.* (Eds.), *Prevención, promoción y cuidado: Enfoques de vulnerabilidad y derechos humanos*. Buenos Aires: Teseo.  
<https://www.teseopress.com/vulnerabilidadesyddhh/chapter/de-la-historia-natural-de-la-enfermedad-a-la-vulnerabilidad-conceptos-y-practicas-en-transformacion-en-la-salud-publica-contemporanea/>

Azevedo, R. (2017). Reformas da justiça penal no Brasil – A democratização inacabada. *Acta Sociológica*, 72, 43-69. <https://doi.org/10.1016/j.acso.2016.12.001>

Brasil. (1941). Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941. Código de Processo Penal. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del3689.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3689.htm)

Campos, B. *et al.* (2022). Audiência de custódia e seus paradoxos frente à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 26, e210166. <https://doi.org/10.1590/interface.210166>

Collins, A. B. *et al.* (2019). The intersectional risk environment of people who use drugs. *Social Science & Medicine*, 234, 112384.

<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112384>

Conselho Nacional de Justiça. (n.d.) Dados estatísticos. Recuperado em 18 de junho de 2024, de <https://www.cnj.jus.br/sistema-carcerario/audiencia-de-custodia/dados-estatisticos/>

Conselho Nacional de Justiça. (2015). Resolução nº 213 de 2015. Dispõe sobre a apresentação de toda pessoa presa à autoridade judicial no prazo de 24 horas. <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/2234>

Costa, M. A., & Marguti, B. O. (2015). *Atlas da vulnerabilidade social nas regiões metropolitanas brasileiras*. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/5257>

Davis, C. S., & Beletsky, L. (2009). Bundling occupational safety with harm reduction information as a feasible method for improving police receptiveness to syringe access programs: evidence from three U.S. cities. *Harm Reduction Journal*, 6. <https://doi.org/10.1186/1477-7517-6-16>

Dolliver, D. S., Ericson, S. P., & Love, K. L. (2018). A geographic analysis of drug trafficking patterns on the TOR network. *Geographical Review*, 108(1), 45-68. <https://doi.org/10.1111/gere.12241>

Fórum Brasileiro de Segurança Pública. (2022). Há uma porta de saída para o sistema prisional? In Fórum Brasileiro de Segurança Pública, *Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2022* (p. 432). São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

Fórum Brasileiro de Segurança Pública. (2023). *17º Anuário brasileiro de segurança pública*. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública. <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/07/anuario-2023.pdf>

Giles, M., & Malcolm, M. (2021). Prescription opioid misuse and property crime. *Social Science Quarterly*, 102(2), 663-682. <https://doi.org/10.1111/ssqu.12945>

Grebely, J., Cerdá, M., & Rhodes, T. (2020). Covid-19 and the health of people who use drugs: what is and what could be? *International Journal of Drug Policy*, 83, 102958. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102958>

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2022). *Censo demográfico 2022: panorama de Fortaleza*. Recuperado em 10 de novembro de 2024, de <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/fortaleza/panorama>

Keene, J. (2005). A case-linkage study of the relationship between drug misuse, crime, and psychosocial problems in a total criminal justice population. *Addiction Research & Theory*, 13(5), 489-502. <https://doi.org/10.1080/16066350500166588>

Lima, T. (2020). Audiências de custódia como política pública para a redução do encarceramento no Rio de Janeiro. *Revista Publicum*, 6(1), 42-69. <https://doi.org/10.12957/publicum.2020.56183>

Ministério da Justiça e Segurança Pública. (2023). *Levantamento nacional de informações penitenciárias atualização – julho a dezembro de 2022*. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública. <https://www.gov.br/depen/pt-br/servicos/sisdepen>

Montenegro, Y. F. *et al.* (2020). Critical discourse analysis in the study of public health policies: an example from changes in drug policy in Brazil. *New Trends in Qualitative Research*, 3, 678-690. <https://doi.org/10.36367/ntqr.3.2020.678-690>

Normando, D., & Honório, H. M. (2022). *Bioestatística quase sem fórmulas* (1ª ed.). Maringá: Dental Press.

Oliveira, E. D. et al. (2020). Homicide and drug trafficking in impoverished communities in Brazil. *International Journal of Law and Public Administration*, 3(2), 10-23. <https://doi.org/10.11114/ijlpa.v3i2.5008>

Portella, D. D. et al. (2019). Homicídios dolosos, tráfico de drogas e indicadores sociais em Salvador, Bahia, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(2), 631-639. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.32412016>

Rybka, L. N., Nascimento, J. L., & Guzzo, R. S. (2018). Os mortos e feridos na “guerra às drogas”: uma crítica ao paradigma proibicionista. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 35(1), 99-109. <https://doi.org/10.1590/1982-02752018000100010>

Semer, M. (2019). *Sentenciando o tráfico: o papel dos juízes no grande encarceramento* (1ª ed.). São Paulo: Tirant lo Blanch.

Strang, J. et al. (2012). Drug policy and the public good: evidence for effective interventions. *The Lancet*, 379(9810), 71-83. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)61674-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)61674-7)

Valois, L. C. (2021). *O direito penal da guerra às drogas* (4ª ed.). São Paulo: Editora D'Plácido.

Van Dijk, A., & Crofts, N. (2017). Law enforcement and public health as an emerging field. *Policing and Society*, 27(3), 261-275. <https://doi.org/10.1080/10439463.2016.1219735>

World Prison Brief. (2024). *Highest to lowest - Prison population total*. Recuperado em 4 de novembro de 2024, de [https://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/prison-population-total?field\\_region\\_taxonomy\\_tid=All](https://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/prison-population-total?field_region_taxonomy_tid=All)

**Ricardo Gonçalves Vaz de Oliveira:** Doutor em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Especialista em docência no ensino superior (2013) e Direito Penal e Processo Penal (2020). Possui graduação em Bacharelado da Tecnologia da Informação (2024) pela Universidade Virtual do Estado de São Paulo e Direito pelo Instituto Municipal Matonense de Ensino Superior (2012). Atualmente é escrivão de polícia chefe da Delegacia de Investigações Gerais de Sertãozinho (Setor responsável pelas investigações de homicídios e envolvendo crime organizado).

**Patrícia de Paula Queiroz Bonato:** Doutora em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- EERP/USP e em Saúde Internacional pelo Instituto de Higiene e Medicina Tropical da Universidade Nova de Lisboa (Dupla titulação). Mestre em Direito e Desenvolvimento pela Universidade de São Paulo- FDRP/USP. Atualmente, atua como Pesquisadora Sênior e Coordenadora de Projetos no Portfólio de Design Organizacional e Transformação Digital na Innovative Prison Systems (IPS), em Portugal.

**Leonardo Naves dos Reis:** Bacharel em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (USP). Doutor e mestre pelo Programa de pós-graduação do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da EERP-USP. Docente da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA) da Universidade do Estado do Amazonas (UEA) atuando no ensino de graduação, nos cursos de Enfermagem, Odontologia e Medicina, ministrando disciplinas em saúde coletiva, epidemiologia e bioestatística.

**Raquel Helena Hernandez Fernandes Piotto:** Doutora em Ciências pelo programa de pós-graduação em Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo (EERP/USP). É advogada e

pesquisadora do Grupo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem, Saúde Global, Direito e Desenvolvimento (GEPESADES).

**Bruna Sordi Carrara:** Doutora em Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). Mestre em Ciências pelo programa de Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário de Franca Uni-FACEF (2013). Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem, Saúde Global, Direito e Desenvolvimento (GEPESADES).

**Carla Aparecida Arena Ventura:** Com formação em Relações Internacionais e Direito, é Professora Titular da Universidade de São Paulo, Diretora do Centro Colaborador da OPAS/OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem e Vice-Coordenadora do Pólo de Ribeirão Preto do Instituto de Estudos Avançados (IEA) da Universidade de São Paulo. Desde 2018, é Professor Adjunto Internacional do John Dossetor Health Ethics Centre da University of Alberta, Canadá. Participou como *inaugural fellow* do Programa Leaders for Health Equity, oferecido pela George Washington University/Atlantic Institute e desde 2018, é colaboradora deste Programa.

Data de submissão: 07/08/2024

Data de aprovação: 05/11/2024